

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	酒 寄 正 範
論文審査担当者 主 査 放射線医学 茂 松 直 之 泌尿器科学 大 家 基 嗣 放射線医学 陣 崎 雅 弘 衛生学公衆衛生学 武 林 亨 学力確認担当者： 審査委員長：大家 基嗣 試問日：平成29年10月17日				
(論文審査の要旨) 論文題名：Quantitative analysis of genitourinary toxicity after iodine-125 brachytherapy for localized prostate cancer: Followup of the International Prostate Symptom Score and Overactive Bladder Symptom Score (限局性前立腺癌に対するヨウ素125密封小線源治療による尿路有害事象の定量的評価－国際前立腺症状スコアと過活動膀胱症状スコアのフォローアップを用いて－) 本研究では、限局性前立腺癌に対するヨウ素125密封小線源治療による尿路有害事象の定量的評価を行った。その手段として国際前立腺症状スコア (IPSS) と過活動膀胱症状スコア (OABSS) を用いた。両スコアは治療後に同様の推移を示した。尿路症状はbaselineのIPSSが高い群で早期に改善し、OABSSも有用であることが確認された。年齢、ホルモン治療 (ADT)、治療前前立腺体積、生物学的等価線量が尿路症状の経過に有意に関連していた。 審査では、前立腺体積に関して、治療による縮小効果はあったのか。経時的に縮小効果が出てきて、尿路有害事象も改善していく可能性があるのではないか、という指摘があった。小線源治療は恥骨弓干渉の影響や線量の理由で、体積が小さい群が適応と選ばれ、大きい群も術前ADTにより縮小を図る。しかし、治療後に縮小が得られることも考えられ、前立腺体積別に評価した方が良い可能性が示された。薬剤の使用についても問われた。本研究の対象群では、小線源治療後にルーチンで $\alpha 1$ ブロッカーが使われた。しかし、その他のタイプの薬剤の有無や種類も評価に必要であろうと考えられた。一般にADTを行うと尿路有害事象は改善する傾向にあると思われるが、今回はADTにより増悪する傾向が示された。この結果をそのまま受け入れるのであれば、ADTによる前立腺の線維化が関係している可能性が指摘された。つまり、ADTによって線維化が進んだ前立腺へのシード刺入は有害事象を増悪させる方向へ寄与してしまっている可能性が推察された。 OABSSについて、切迫性尿失禁が評価できる点と質問項目が4個のみである点は評価できるものの、スコアの推移を概観するに、結局IPSS蓄尿症状 (IPSS-S) との違いが明確ではない。データの結果としては、「IPSS, IPSS-S, IPSS排尿症状 (IPSS-V), OABSSいずれも同等の結果を示した」というのが妥当な結論とも思われるとの指摘があった。指摘の通り、使用経験の蓄積のあるIPSSに対してOABSSを今後どう活かすかは課題の一つと言える。 QOL自体への影響を調べるためにQOLスコアも評価が必要と指摘があった。もしQOLへの影響がIPSS-SとIPSS-Vで異なれば、蓄尿症状のみを扱ったOABSSに注目する理由のひとつにもなるであろう。尿失禁の評価方法についても問われた。失禁の評価には、dryかwetなのかが極めて肝要で、本当にwetな失禁であればQOLを大きく害する。定量的評価としては失禁量の評価が必要である。失禁はQOLに直結するものであり、本当の失禁が60-70%もあるものか疑問が残る。以上より更なる詳細な評価が望まれるであろう。 以上のように、今後さらに検討すべき課題が残されているものの、本研究を通して、当初より注目されてきた直腸関連有害事象ではなく、尿路関連有害事象についての多症例での長期フォローアップ結果を得ることができた。今回はOABSSも加えた初めての報告であり、有意義な研究であったと評価された。				